

1 Ata da reunião Ordinária do COMUS (Conselho Municipal de Saúde) realizada em
 2 27/01/2020 às 18hs no Auditório da Prefeitura Municipal de Jacareí. Solicitou justificativa
 3 de ausência: Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra e Sra. Elisete Sgorlon. Dra. Rosana
 4 Gravena diz que todo começo de ano é difícil e este não está sendo diferente, mas estão
 5 trabalhando com a totalidade de Diretores para que possam fazer o melhor possível para
 6 a Saúde de todos. Ordem do dia: **1 – Aprovação da ata da reunião anterior (09/12/2019):**
 7 Sr. Sidnei Alves diz querer fazer uma observação e dar uma sugestão sobre o que diz nas
 8 linhas 117 a 124 da referida Ata: “Dr. Daniel Freitas informa que já está disponível no site da Prefeitura
 9 Municipal de Jacareí as Atas aprovadas do COMUS – Conselho Municipal de Saúde do ano de 2019, e à medida que as
 10 próximas Atas forem sendo aprovadas serão disponibilizadas também. Aproveita e ensina em tempo real o caminho a
 11 ser seguido no site jacarei.sp.gov.br para acessar as Atas. Um munícipe solicitou na reunião a atualização de alguns
 12 dados disponíveis no site como: Plano Municipal de Saúde 2018-2021, horário de atendimento dos médicos e
 13 dentistas e lista de medicamentos padronizados. Sra. Célia Regina diz que em relação aos horários de atendimento
 14 dos médicos e dentistas já está sendo providenciadas as atualizações”. Sr. Sidnei Alves diz que a Ata de
 15 Dezembro ainda não está disponível no site e a Sra. Ineide Junqueira, Assessora da Secretaria de
 16 Saúde, explica que as Atas só serão disponibilizadas no site após aprovação, conforme consta nas
 17 linhas mencionadas. No caso da Ata mencionada será feita a Aprovação na reunião de hoje
 18 (27/01/2020) e logo após será disponibilizada. Sr. Sidnei Alves também fala sobre a atualização
 19 dos horários de atendimento dos médicos e dentistas e o Plano Municipal que ainda não ocorreu.
 20 A sugestão é que seja colocado em Ata prazos e o responsável por tal ação, para que assim a
 21 população possa saber quando irão ocorrer tais ações. Ata do dia 09/12/2019 aprovada por todos
 22 os presentes, após as observações e sugestões do Sr. Sidnei Alves Ferreira. **2 – Aprovação do**
23 Resultado da Agenda Anual de Saúde 2019 e Metas para 2020: Dra. Rosana Gravena diz
 24 que os resultados foram encaminhados para todos os Conselheiros com antecedência
 25 para que os mesmos pudessem analisar e fazer seus apontamentos. Aproveita para
 26 informar que os Diretores estão presentes para responder as duvidas e eventuais
 27 questionamentos.



PREFEITURA DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE

AGENDA ANUAL 2019 METAS 2020

Relatório de Execução das Metas					
	Metas	Metas 2019	Metas 2020	Levantamento	Resumo
1.1.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	Realizado	1.1.1.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.
1.1.1.2 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.2.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.2.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.2.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	Realizado	1.1.1.2.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.
1.1.1.3 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.3.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.3.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.3.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	Realizado	1.1.1.3.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.
1.1.1.4 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.4.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.4.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.4.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	Realizado	1.1.1.4.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.
1.1.1.5 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.5.1 Implementar e promover ações para a melhoria da assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.5.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	1.1.1.5.1.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.	Realizado	1.1.1.5.1.1 Executar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e ações de assistência à saúde da população de baixa renda e de baixa escolaridade.



CRIADO PELO ARTIGO 158 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ

REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº 5.888 DE 23/10/14

29

30

31

Nome	Descrição	Objetivo	Indicadores de Desempenho	Metas	Indicadores de Desempenho	Metas	
2.1.1. Manutenção de resultados no Instituto	Implementar a ISO 9001 e garantir a continuidade da certificação.	Garantir a implementação de sistemas de gestão da qualidade e a sua aplicação.	Agradecer a instituição da certificação da ISO 9001 e garantir a continuidade da mesma. Agradecer a instituição da certificação da ISO 9001 e garantir a continuidade da mesma.	100% das unidades com sistema de gestão da qualidade certificado.	100% das unidades com sistema de gestão da qualidade certificado.	Projeto finalizado.	Agradecer a instituição.
2.1.2. Melhoria contínua e implementação de sistemas de gestão da qualidade no Instituto, com ênfase no resultado da formação.	Implementar o sistema de gestão da qualidade da instituição, com ênfase no resultado da formação.	Implementar o sistema de gestão da qualidade da instituição, com ênfase no resultado da formação.	Garantir 100% das unidades com sistema de gestão da qualidade.	100% das unidades com sistema de gestão da qualidade.	Garantir 100% das unidades com sistema de gestão da qualidade.	Projeto finalizado.	Garantir a instituição a continuidade da ISO 9001 e a continuidade da certificação da ISO 9001.
2.1.3. Qualificação e fomento da formação continuada de professores	Realizar a qualificação e fomento da formação continuada de professores.	Qualificar e fomentar os professores da instituição, com ênfase no resultado da formação, com a realização de cursos e ações de formação permanente.	Nenhuma.	Nenhuma.	Nenhuma.	Projeto finalizado.	Garantir a realização das ações de professores de formação continuada, com ênfase no resultado da formação, com a realização de cursos e ações de formação permanente.
2.1.4. Melhoria contínua da gestão da instituição	Garantir a melhoria contínua da gestão da instituição.	Garantir a implementação de sistemas de gestão da qualidade.	Não aplicável.	Não aplicável.	Não aplicável.	Projeto finalizado.	Garantir a melhoria contínua da gestão da instituição.
2.2. Desenvolvimento de competências profissionais							
2.2.1. Aprendizagem de competências profissionais	Desenvolver competências profissionais.	Garantir 100% das unidades com sistema de ensino e aprendizagem.	100% das unidades com sistema de ensino e aprendizagem.	100% das unidades com sistema de ensino e aprendizagem.	100% das unidades com sistema de ensino e aprendizagem.	Projeto finalizado.	Melhorar a instituição com a realização de ações de capacitação para os professores.

32



REGULAMENTO DA LEI COMPLEMENTAR N.º 21/12/2000, ALTERADO PELA LEI N.º 888 DE 22/12/14

33

34

35

36



REGULAMENTO DA LEI COMPLEMENTAR N°02 DE 21/12/00, ALTERADO PELA LEI N°5.888 DE 23/12/14

3.1.1 Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	Objetivo 1: Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	2016	0	Implementado	Proprio	Implementado (estimado 0%)
3.1.2 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Objetivo 2: Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	2016	0%	1. Implementado 2. avanza del desarrollo	Proprio	0%
3.1.3 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Objetivo 3: Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	2016	0%	Mejorado	Verificado	Mejorado
Resumen 3.1.1. Implementación de estrategias de desarrollo sostenible						
Áreas	Máscara 2015	Máscara 2016	Mejoramiento	Resumen	Máscara	Máscara 2016
3.1.1.1 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Parámetro 1: Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	Conforme	Parámetro cumplido	Mejorado	Verificado	Mejorado
3.1.1.2 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Objetivo 1: Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	0%	0,0%	Parámetro cumplido	Verificado	Mejorado
3.1.1.3 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	0	0	Mejorado (estimado)	Prácticamente	0
Resumen 3.1.2. Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos						
Áreas	Máscara 2015	Máscara 2016	Mejoramiento	Resumen	Máscara	Máscara 2016
3.1.2.1 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Parámetro 1: Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	Conforme	Parámetro cumplido	Mejorado	Verificado	Mejorado
3.1.2.2 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Objetivo 1: Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	0%	0,0%	Parámetro cumplido	Verificado	Mejorado
3.1.2.3 Desarrollo sostenible de las ciudades y de los asentamientos humanos	Implementación de estrategias de desarrollo sostenible	0	0	Mejorado (estimado)	Prácticamente	0

37

38

1.1.1. Present agency model of internationalization	Indicate 10% of area of internationalization	Never	Never	0,0%	Always	Never
1.1.2. Internationalization model of the company	Indicate 10% of area of internationalization	Never	Never	0,0%	Always	Never

39

1.2.1. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad		Objetivo: que la calidad sea una prioridad en la estrategia de la empresa	Indicador: que el 100% de las empresas tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	Realizado	100% realización control y monitoreo	Atendido	Avance del 100% realización control y monitoreo
1.2.2. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de producción		Indicador: que el 100% de las unidades de producción tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	Realizado	100% de las unidades de producción tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	Atendido	Avance del 100% de las unidades de producción tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	
1.2.3. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de servicio		Indicador: que el 100% de las unidades de servicio tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	Realizado	100% realización control y monitoreo	Atendido	Avance del 100% de las unidades de servicio tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	
1.2.4. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de investigación y desarrollo		Indicador: que el 100% de las unidades de investigación y desarrollo tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	Realizado	Implementación y operación de los sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de investigación y desarrollo con el 100% de las unidades de investigación y desarrollo tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	Atendido	Avance con 100% de las unidades de investigación y desarrollo tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	
1.2.5. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de distribución y logística		Indicador: que el 100% de las unidades de distribución y logística tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	N/A	N/A	N/A	N/A	
1.2.6. Implementación de sistemas de control y monitoreo de la calidad en las unidades de administración y oficinas		Indicador: que el 100% de las unidades de administración y oficinas tengan su sistema de control y monitoreo de la calidad	Realizado	Implementación en las unidades de administración y oficinas con el 100% de las unidades de administración y oficinas tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	Atendido	Avance con 100% de las unidades de administración y oficinas tienen su sistema de control y monitoreo de la calidad	

40



REGULAMENTO DA LEI COMPLEMENTAR N°02 DE 21/12/2014, ALTERADO PELA LEI N° 888 DE 22/12/14

2.1.1. Implementación de la estrategia de desarrollo rural sostenible, competitiva y diversificada.	Refuerzo a la ejecución de la estrategia de desarrollo rural sostenible, competitiva y diversificada.	Refuerzo	Un acuerdo establecido a los efectos de la ejecución de la estrategia de desarrollo rural sostenible, competitiva y diversificada.	Proyecto	Refuerzo a la ejecución de la estrategia de desarrollo rural sostenible, competitiva y diversificada.
2.2.1. Desarrollo de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado, en las dimensiones de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo	Un acuerdo establecido a los efectos de la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Proyecto	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.
2.2.2. Desarrollo de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado, en las dimensiones de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo	Un acuerdo establecido a los efectos de la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Proyecto	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.
2.3.1. Desarrollo de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Refuerzo	Un acuerdo establecido a los efectos de la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.	Proyecto	Refuerzo a la ejecución de las estrategias de desarrollo rural sostenible, competitivo y diversificado.

41

42

43

44

45 Sr. Odílio Alves diz que tem alguns questionamentos sobre os resultados de 2019 da
46 Agenda Anual. No eixo I, Diretriz I, Ação 1.1.5 - gostaria de saber por que o resultado foi

47 parcialmente realizado. Dra. Marilis Cury diz que a ideia era formar facilitadores de
48 Educação Permanente dos profissionais vinculados às equipes do NASF – Núcleo de Apoio
49 a Saúde de Família. Boa parte destes profissionais eram contratos e saíram recentemente,
50 agora a intenção é habilitar e investir nos funcionários que são efetivos e de carreira, por
51 isso o resultado foi parcialmente realizado. Eixo I, Diretriz 2, Ação 2.1.1 – resultado não
52 realizado. Dra. Marilis Cury explica que o modelo da ESF – Estratégia de Saúde da Família é
53 um modelo de atendimento a população que precisa da figura do profissional Agente
54 Comunitário de Saúde, além do Médico Generalista. A grande dificuldade para a
55 implantação da Estratégia de Saúde da Família é a contratação do Médico Generalista,
56 pois a formação de médicos nesta especialidade ainda é insuficiente e também o fato de
57 Jacareí não ser considerado pelo Ministério da Saúde um Município elegível para o
58 Programa Médicos para o Brasil, que substituirá o Programa Mais Médicos. Dessa forma o
59 Município tem que custear estes altos valores de contratação. Eixo I, Diretriz 3, Ação 3.1.2
60 – O que significa PMAQ. Dra. Marilis Cury responde que PMAQ – Programa de Melhoria de
61 Acesso e Qualidade a Atenção Básica, programa que foi extinto pelo atual Governo, por
62 isso o resultado não realizado, pois não tem como aderir a um Programa extinto, e no ano
63 de 2019 não foi aberto novo ciclo de adesão que seria o 4º ciclo. Dra. Rosana Gravina diz
64 sentir muito a extinção deste Programa, pois muitas das Unidades de Saúde do Município
65 estão recebendo verba do PMAQ – Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade na
66 Atenção Básica, pois atingiram as metas propostas para realizar as reformas. Para o futuro
67 não terão este incentivo de melhorias, somente a verba do Município. Sr. Odílio pergunta
68 sobre as reformas que constam no Eixo I, Diretriz 4, Ações 4.1.1 e 4.1.2. Sobre a obra da
69 antiga UPA Infantil para receber a UBS Central, Dra. Marilis Cury informa que estas obras
70 estão acontecendo e a expectativa era de conclusão até junho/2020, mas não será
71 possível, pois o recurso que vem sendo utilizado é municipal, não há verba federal, e com
72 a queda na arrecadação de impostos no Município, é possível que ocorra atraso na
73 conclusão desta obra. Eixo I, Diretriz 4, 4.1.3 sobre a prioridade da construção de nova
74 Unidade de Saúde no Rio Comprido e adequação de espaço enquanto construção não
75 acontece. Dra. Marilis Cury diz que a Unidade mencionada foi uma das primeiras a receber
76 adequação do espaço, mas a Administração tem que ter um olhar para todo o Município,
77 por isso a Unidade do Rio Comprido e a Unidade do Imperial estão melhor instalados, a
78 Unidade do Igarapés está em obras para melhorar as instalações da Unidade e só podem
79 voltar a pensar em novo investimento quando esta etapa de adequação de outras
80 Unidades se encerrar. Dr. Valter de Souza cita que na Conferência Municipal foi decidido
81 que todas as Unidades Básicas com Saúde da Família teriam o horário de funcionamento
82 ampliado. Diz ainda que podiam pensar em horário estendido em alguma Unidade para
83 dar um atendimento primário e não sobrecarregar a UPA – Unidade de Pronto
84 Atendimento. Dra. Marilis Cury informa que tudo que saiu da Conferência está no Plano
85 Municipal de Saúde, e a Agenda da Saúde está alinhada com o Plano Municipal de Saúde,
86 para que a Administração possa se organizar durante os anos de Governo, para atingir as
87 metas que foram planejadas. Esclarece que a meta de estender os horários de

88 atendimento das Unidades de Saúde está entre as prioridades da Atenção Básica. O
89 problema no momento é com o RH – Recursos Humanos, ou seja, especialmente a
90 contratação de médicos, pois não há como estender o horário nas Unidades de Saúde se
91 não terão RH para trabalhar, principalmente médicos. Dra. Rosana Gravena diz que o
92 Governo Federal quer financiar através do Programa Saúde na Hora, a ampliação do
93 horário até às 22 horas para as Unidades que se encaixem em alguns critérios. No caso do
94 Município de Jacareí, terão a possibilidade de credenciar 07 (sete) Unidades de Saúde com
95 horário estendido, e este processo para credenciamento está em andamento. Dra. Marilis
96 Cury ainda completa dizendo que, considerando que o Programa Mais Médicos está
97 acabando e que o Programa Médicos para o Brasil que vai substituir o Programa Mais
98 Médicos não vai atender o Município de Jacareí e que não existe mão de obra concursada,
99 este problema é a prioridade para a Administração no momento. Sr. Odílio diz que ainda
100 no Eixo I, Diretriz 8, Ação 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3 e 8.1.5 tem dúvidas sobre alguns resultados e
101 de justificativas que não foram dadas. Dra. Marilis Cury explica que na Ação 8.1.1 o
102 resultado está invertido, 1) acompanhamento de todos os casos, corrigir para realizado. Já
103 o resultado 2) monitoramento, corrigir para parcialmente realizado e a justificativa para
104 este resultado é a necessidade de elaboração de uma linha de cuidado entre UBS/UMSF,
105 SIM e Hospital São Francisco. Em relação à meta também será corrigido para Elaboração
106 da Linha de Cuidado para Mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau
107 do colo do útero. Ação 8.1.2 o resultado de não realizado, se dá por falta de Contra
108 Referência, ou seja, o paciente quando sai, por exemplo, do Hospital São Francisco não é
109 contra referenciado para a Rede, pois não utiliza o mesmo sistema de gestão. Dra. Rosana
110 Gravena diz que a Contra Referência sempre foi muito difícil de fazer, pois para a
111 informação voltar para o local de origem depende muito de cada profissional. Sra. Juliane
112 Machado diz que existem hospitais como o Hospital Regional que encaminha as
113 informações de Contra Referência por e-mail, tem que haver um protocolo no local para
114 que isto ocorra. Dra. Marilis Cury fala que seria necessário a criação de um fluxo
115 institucional com alta responsável, que será realizado no ano de 2020. Ação 8.1.3 o
116 resultado não realizado se refere ao fato de que o protocolo está elaborado, mas precisa
117 ser implementado e para isto precisam reunir e formar os trabalhadores que vão fazer
118 valer o protocolo e isto vem sendo realizado. Uma das ações para ampliar a oferta é
119 colocar a enfermagem cada vez mais forte frente à prevenção e ao diagnóstico. 8.1.5 não
120 foi realizado por conta da troca nos prestadores de serviços no ano de 2019 e ficou
121 inviável esta capacitação, mas já está nas ações de 2020 esta capacitação. Isso não quer
122 dizer que os profissionais médicos e enfermeiros não recebem treinamento, pois estão
123 sempre sendo treinados e orientados pela Supervisão Técnica de Enfermagem da
124 Secretaria de Saúde, Sra. Luciana de Almeida Oliveira e Sr. Benedito Donizete Ferreira. Sr.
125 Odílio Alves diz ter dúvidas a respeito do Eixo III, Diretriz I, Ação 1.1.1 que diz respeito à
126 implantação do Laboratório e RX na UPA Meia Lua – Unidade de Pronto Atendimento
127 Infantil, pois já foi aprovado o recurso. Dr. Carlos Vilela, Diretor das Urgências diz que foi
128 aprovado Emendas Impositivas que não custeiam toda a obra, pois não consiste só na

129 reforma da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, mas sim de uma reestruturação de
130 toda a Unidade Básica e UPA Meia Lua – Unidade de Pronto Atendimento, por isso é
131 necessário um levantamento de recurso complementar para a realização de toda a obra.
132 Ainda no mesmo eixo Sr. Odílio Alves quer saber sobre a Ação 1.1.4 sobre o aumento de
133 leitos da UTI onde o resultado está aguardando liberação DRS – Diretoria Regional de
134 Saúde. Dr. Carlos Vilela diz que já foi solicitado, mas explica que para fazer liberação de
135 leitos da UTI – Unidade de Terapia Intensiva é necessário uma liberação da DRS – Diretoria
136 Regional de Saúde que por sua vez necessita de uma liberação de recurso do Governo
137 Federal, o que não acontece de forma rápida, pois são vários processos a serem seguidos
138 e por conta da vinda do Hospital Regional para a nossa região com 30 leitos disponíveis, e
139 o fato da Santa Casa de São José dos Campos agora ter gestão estadual, com 16 leitos
140 disponíveis, totalizando 46 leitos a mais para a região dificultou o processo. Dr. Rosana
141 Gravena diz que a princípio eles não querem liberar por conta da vinda do Hospital
142 Regional e o fato da Santa Casa de São José dos Campos agora ter Gestão Estadual, e com
143 isso o aumento nos leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva para toda a região. A
144 respeito do Eixo III, Diretriz 1, Ações 1.1.6 e 1.1.7, sobre a construção do Pronto Socorro e
145 Hospital Municipal, Sr. Odílio quer saber qual a situação destas ações. Dr. Carlos Vilela diz
146 que são obras extensas, já existe o projeto e o terreno para construção, mas necessita de
147 recurso para se fazer o empenho. Sr. Adenilson de Marins quer saber se a empresa
148 contratada para a manutenção do Fast Medic foi notificada pelos problemas causados no
149 atendimento, Dr. Carlos Vilela disse que houve uma reunião no dia 24/01/2020 para que
150 fossem feitos ajustes no sistema para facilitar o atendimento nas Unidades. Um munícipe
151 presente pergunta se existe algum projeto para redimensionamento no atendimento da
152 UPA Dr. Thelmo de Almeida Cruz – Unidade de Pronto Socorro por conta da grande
153 demanda. Dr. Carlos Vilela diz que esta alta na demanda é sazonal, o que acontece na
154 maioria dos hospitais nos meses mais frios. Nos meses de janeiro a abril o atendimento
155 chega a média a 16 mil atendimentos/mês, já nos meses de maio a setembro chega a 19
156 mil e no ano de 2019 chegou a 22 mil atendimentos/mês. O que se tem feito é o aumento
157 do quadro médico nos dias e meses com maior fluxo de atendimento. O tempo de espera
158 sempre vai existir em qualquer local, sempre seguindo o protocolo da classificação de
159 risco que é a mesma em todos os hospitais que adotam este tipo de serviço. Sr. Juliano
160 Barbarossi questiona Dr. Carlos Vilela a respeito de um convite feito pelo então Vereador
161 Dr. Rodrigo Salomon para a realização de um vídeo institucional na Câmara Municipal de
162 Jacareí para levar informações do Setor de Ambulâncias de Jacareí para a população.
163 Segundo informações o Dr. Carlos Vilela não compareceu neste dia e gostaria de saber o
164 porquê do não comparecimento. Dr. Carlos Vilela diz que não compareceu por problemas
165 particulares de saúde na família e avisou o Dr. Rodrigo Salomon. O convite era para falar
166 sobre a UPA Dr. Thelmo e não sobre o Setor de Transporte. Sr. Juliano Barbarossi diz que o
167 Conselheiro que levou a proposta para o Vereador Dr. Rodrigo Salomon informou a ele
168 que os esclarecimentos seriam sobre o Setor de Transporte. Dra. Rosana diz que enquanto
169 Conselheiros e administradores da saúde devem estar presentes em ocasiões oficiais

170 como: COMUS – Conselho Municipal de Saúde, CGU's – Conselho Gestor de Unidade de
171 Saúde e Prestação de Contas em Audiência Pública, os convites são bem vindos, mas não
172 com presença obrigatória. Diz ainda que para a elaboração de vídeos educativos estarão
173 sempre abertos para cada vez mais levar informação para a população e inclusive já vem
174 sendo feita entrevistas para a TV Câmara a convite de alguns vereadores. Um município
175 perguntou sobre o aplicativo Fast Cidadão se existe a opção para avaliar o serviço, pois
176 havia um projeto de Lei que abordava esta questão e não foi aprovado pela Câmara
177 Municipal de Jacareí, mas a Administração se comprometeu a inserir esta questão no
178 sistema. Dr. Daniel Freitas informa que já existe o modo de fazer a avaliação de todo o
179 processo realizado dentro da Unidade de Saúde através do aplicativo. Relata que devido
180 ao número de avaliações, o ideal seria divulgar um relatório de 1 ano de avaliações. Sr.
181 Juliano Barbarossi informa que ainda existem reclamações a respeito do estoque de
182 medicamentos que se encontra no aplicativo Fast Cidadão e não condiz com a realidade
183 da Unidade ou Farmácia Central. Sr. Paulo Rosa, Diretor Administrativo diz que realmente
184 estão tendo problemas na transição do sistema da Unifarma para o Fast Medic. Outro
185 problema também que foi analisado é o formato da quantidade que se encontra no
186 sistema. Sr. Paulo Rosa dá exemplo de um medicamento que no aplicativo diz ter 50 em
187 estoque, mas na realidade são 50 comprimidos que consiste em uma caixa, então a
188 pessoa vê no sistema estoque com 50 medicamentos e quando chega ao local não tem,
189 mas na verdade o estoque está com uma caixa. O sistema é atualizado de imediato de
190 acordo com a dispensação, mas observaram este problema e estão estudando uma forma
191 de resolver esta situação. Sr. Paulo Rosa informa que em 60 (sessenta dias)
192 aproximadamente este problema será resolvido, colocando no aplicativo uma forma de
193 apresentação mais clara do estoque de medicamentos. Realizada a aprovação individual.
194 *Resultado Anual da Agenda da Saúde 2019 e Metas para 2020 foi aprovado por todos os*
195 *presentes*, com uma observação do Sr. Sidnei Alves pedindo que seja incluído nas
196 próximas Agendas da Saúde, juntamente com os resultados de quem é a competência
197 para a realização de tais metas, se só da Secretaria de Saúde ou compartilhadas com
198 outros setores, para que os Conselheiros possam ajudar a Secretaria de Saúde na
199 cobrança para a realização destas metas. Sr. Odílio Alves também aprovou com ressalva,
200 pois muitas metas foram parcialmente realizadas e tem o prazo até 2021 para a
201 realização. (Douglas Aparecido, Jorge Luís, Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz
202 Guilherme, Maiba Prado, Geraldo de Faria, Célia Regina, Marilis Cury, Dário Alves, Julianne
203 Machado, Márcia Macedo e Dra. Rosana Gravena). Sra. Cecília, que estava como
204 convidada na reunião, diz que é mãe de autista e precisa de um agendamento de consulta
205 com psiquiatra infantil, para iniciar o tratamento no CEPAC – Associação “Criança
206 Especial” de Pais Companheiros, mas já aguarda há quatro meses por este agendamento.
207 Dr. Daniel Freitas diz que estão enfrentando dificuldades no agendamento, estão
208 realizando um trabalho para tentarem inserir estas crianças no sistema. A grande
209 dificuldade é na contratação deste profissional e o Município de Jacareí conta atualmente
210 com um profissional para atender todo o Município. Dra. Rosana Gravena completa

211 dizendo que realmente é um profissional que está em falta no mercado assim como o
 212 neurologista pediátrico que também poderia fazer este encaminhamento. Dra. Suzana
 213 Vieira, responsável pela Organização Social que administra o SIM – Sistema Integrado de
 214 Medicina, diz que tem conseguido aumentar as consultas com neurologista infantil que
 215 também pode acolher estas crianças, mas a intenção é ampliar os dois serviços, psiquiatria
 216 e neurologia infantil. **3 – Aprovação do SISPACTO/2020 – Pactuação Interfederativa:**



PREFEITURA DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE

SISPACTO 2020

Pactuação Interfederativa 2020 - DRS XVII TAUBATÉ			
Município: Jacareí			
Nº	Indicador	Métrica 2020	Itens de avaliação da meta
1	Mortalidade prematuro (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das doenças C00-C99, doenças do aparelho circulatório, cérebro, diabetes e doenças respiratórias crônicas	200	Estabelecer ações de promoção à saúde referente aos critérios DSC no horário estabelecido de 30 a 69 anos Promover as ações de saúde voltadas para a saúde da criança e adolescentes
	Unidade de medida - número		Capacitar de modo contínuo as equipes de saúde
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (30 a 49 anos) investigados	100	Identificar as atividades do CRM/S para aprimoramento operacional da investigação do óbito de mulheres fértil
	Unidade de medida - percentual		Realizar a ação de CRM/S
3	Proporção de registros de óbitos com causa letal definida	95	Realizar a ação de CRM/S
	Unidade de medida - percentual		Monitorar os agendamentos de consultas ambulatoriais
4	Proporção de vacinas comprovadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de doze anos de idade - vacinas de rotina	100	Garantir a realização adequada das óbitos notificados
	Unidade de medida - percentual		Realizar a ação de CRM/S
5	Proporção de vacinas comprovadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de doze anos de idade - vacinas de rotina + 24 doses de rotavirus + 3ª dose de tétano + 2ª dose de dengue + 3ª dose de sarampo	100	Realizar a campanha de vacinação preventiva pelas equipes de saúde
	Unidade de medida - percentual		Monitorar a cobertura vacinal
			Manutenção das ações de monitoramento e busca ativa de faltantes nas áreas de atenção

Proporção de casos de dengue [1] notificação computadorizada imediata (DNI) encaminhados em até 05 dias após notificação	95	Garantir imediatamente os casos de DNI com notificação operacional
Notificar ações de despique em caso de surto e implementar ações preventivas		Realizar ações de despique em caso de surto e implementar ações preventivas
Garantir de modo contínuo a ação de CRM/S		Garantir de modo contínuo a ação de CRM/S
Garantir ações preventivas para dengue		Garantir ações preventivas para dengue
Monitorar os casos de notificação e execução do Plano Municipal de Enfrentamento à Transversal 2019/2022		Monitorar os casos de notificação e execução do Plano Municipal de Enfrentamento à Transversal 2019/2022
Nº de Casos Autóctones de Malária	Não se Aplica	Não se Aplica
Nº de casos novos de díbil congênito em menor de um ano de idade	37	Realizar ações preventivas em casos de CRM/S
Garantir a realização e a execução das ações de CRM/S		Garantir a realização e a execução das ações de CRM/S
Realizar o CRM de investigação de transversal dengue, afe., e hepatite, da C		Realizar o CRM de investigação de transversal dengue, afe., e hepatite, da C
Nº de casos novos de gip, em menor de 3 anos	0	Monitorar a ação de CRM/S
Realizar ações preventivas com CRM e ações de CRM/S		Realizar ações preventivas com CRM e ações de CRM/S
Número de casos novos de TBC, em menor de 3 anos	0	Realizar ações preventivas com CRM e ações de CRM/S
Realizar ações preventivas com CRM e ações de CRM/S		Realizar ações preventivas com CRM e ações de CRM/S
Garantir ações para ações de CRM/S		Garantir ações para ações de CRM/S
Realizar a ação de CRM/S		Realizar a ação de CRM/S

217

11	Rádio de exames e disponibilização do código de barras para identificação de exames na população de idosos e a população de pessoas com deficiência visual e a população de pessoas com deficiência auditiva.	0,02	Fortalecimento e expansão da Estratégia da Saúde da Família
			Implantação de protocolos de enfermagem para fortalecimento das ações
			Comunicação de prevenção, risco, manejo e atendimento nas demandas de demanda para a atenção das ações
			Unidade de medida - rádio
12	Rádio de exames e disponibilização do código de barras para identificação de exames na população de idosos e a população de pessoas com deficiência visual e a população de pessoas com deficiência auditiva.	0,02	Fortalecimento e expansão da Estratégia da Saúde da Família
			Implantação de protocolos de enfermagem para fortalecimento das ações
			Comunicação de prevenção, risco, manejo e atendimento nas demandas de demanda para a atenção das ações
			Unidade de medida - rádio
13	Proporção de parte normal no Sistema Único de Saúde e no Saúde Suplementar.	50	Implementar as ações, quanto aporte de parte em grupo de agentes (mínimo e beneficiários)
			Continuar a ação normal
			Implementar o Plano de Parto
14	Proporção de gestante na aderência ao atendimento de saúde da família entre 10 e 19 anos.	10,50	Promover ações entre saúde sexual e prevenção da gravidez para a população entre 10 e 19 anos
			Implementar protocolos de atendimento às gestantes adolescentes
			Fortalecer ações para a不怕生. Centro de Enfermagem
15	Taxa de mortalidade infantil.	10,00	Implementar ações de prevenção, planejamento e estruturação
			Manutenção das orientações e ações de saúde para a redução de riscos de desnutrição e gestante
			Realizar ações de prevenção de riscos de infertilidade

16	Número de óbitos maternos em menor de 42 anos de idade	22	Garantir assistência à gestante no pré-natal, parto e puerpério
			Manter as equipes Consultoria no Pré-natal e gestante
			Fortalecer as equipes de saúde
			Unidade de medida - número
17	Colaboração produtiva estimada pelas equipes de Atenção Básica.	500	Garantir a realização de 100% das ações da Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção Básica
			Garantir a contratação de profissionais, principalmente médicos, para as equipes de saúde
			Garantir a contratação das equipes de saúde
			Unidade de medida - percentual
18	Colaboração de acompanhamento das condicionalidades da Saúde da Família (SF).	70	Garantir a realização de 100% das ações de Saúde da Família
			Realizar ações de CRM/S para a realização das condicinalidades das equipes de Saúde da Família
			Realizar ações de CRM/S para a realização das condicinalidades das equipes de Saúde da Família
			Unidade de medida - percentual
19	Colaboração produtiva estimada de saúde rural na atenção básica.	40	Garantir a realização de 100% das ações de Saúde Rural
			Realizar ações de CRM/S para a realização das condicinalidades das equipes de Saúde Rural
			Unidade de medida - percentual
20	Ações de manutenção ativa realizadas por CRM/S em equipes de Atenção Básica.	500	Realizar ações de CRM/S para a realização das condicinalidades das equipes de Saúde Rural
			Realizar ações de CRM/S para a realização das condicinalidades das equipes de Saúde Rural
			Unidade de medida - percentual

Nº de óbitos que atingem menor de 30% de cobertura de óbitos voluntários para execução das ações	10	Garantir ações normais para execução das ações	
		Garantir imediatamente para os agentes de combate ao vector	
		Realizar ações preventivas	
		Unidade de medida - número	
21	Proporção de preencherem os cartões de vacinação de forma correta de acordo com a legislação	100	Realizar ações de CRM/S para a realização das ações
		Realizar ações de CRM/S para a realização das ações	
		Unidade de medida - percentual	

218

219 Dra. Rosana Gravena informa que assim como a Agenda da Saúde o SISPACTO – Pactuação Interfederativa 2020 foi enviada com antecedência para análise de todos os Conselheiros
 220 e se existir alguma dúvida todos os Diretores e Assessores da Saúde estão presentes para
 221 saná-las. Não havendo nenhuma manifestação de dúvidas ou esclarecimentos foi realizada
 222 a aprovação individual. **SISPACTO – Pactuação Interfederativa 2020** foi aprovada na
 223 íntegra por todos os presentes. (Douglas Aparecido, Jorge Luís, Sidnei Alves, Odílio Alves,
 224 Jorge Martins, Luiz Guilherme, Maiba do Prado, Geraldo de Faria, Célia Regina, Marilis
 225 Cury, Dario Alves, Juliane Machado, Márcia Macedo e Dra. Rosana Gravena). **3 –**
 226

227 **Aprovação dos Resultados de 2019 do PAM – Plano de Ações e Metas para as**
 228 **IST/HIV/aids/HV:** Dr. Daniel Alves Diretor da Atenção Especializada, diz que essa
 229 aprovação é encaminhada para o Estado e o Ministério da Saúde para que estes órgãos
 230 possam aprovar todo o recurso que foi enviado para a realização deste projeto. Sra.
 231 Lilihan Martins, Supervisora do Ambulatório de Infectologia e do Programa
 232 IST/HIV/aids/HV inicia a apresentação:



**Programa Municipal
IST/HIV/aids/HV
Jacareí - SP**

233

Foco das ações do Programa Municipal de IST/HIV/aids/HV 2019

Considerando as diretrizes nacionais e estaduais para o enfrentamento da epidemia, o Programa Municipal de IST/HIV/aids/HV propõe manter as ações que já vem sendo executadas nos últimos anos e ampliá-las em 2019, ficando principalmente:

- Articulação com a Vigilância Epidemiológica para pesquisa, organização e qualificação dos dados epidemiológicos municipais para as IST/HIV/aids/HV;
- Organização da cascata do cuidado no município;
- Mapeamento de movimentos sociais, organizações da sociedade civil e/ou lideranças de populações vulneráveis, para a articulação de parcerias, formação de multiplicadores e trabalho de prevenção entre parceiros;
- Mapeamento territorial das vulnerabilidades que incidem nos agravos das IST/HIV/aids/HVs, nos contextos de álcool e outras drogas;
- Intensificação do trabalho de prevenção e promoção de saúde em campo, com ações extramuros articuladas com outras Secretarias;
- Elaboração e execução de projeto específico para trabalho de prevenção junto a idosos;
- Intensificação das ações transversais em Redução de Danos, com formação continuada das equipes para tanto;
- Ampliação da promoção de cuidados com as populações-chave e priorizadas dentro da estratégia de Prevenção Combinada, em especial populações LGBTIQA+ e profissionais da saúde;
- Ampliação da prevenção e promoção de cuidados juntos às populações vulneráveis, em especial as mulheres negras;
- Ampliação de prevenção e promoção de cuidados junto às populações vulneráveis, com ênfase aos jovens, e jovens HIV/gays;
- Intensificação do trabalho de prevenção e promoção da saúde e de adolescentes e jovens articuladas com setores da educação com o Projeto Jovens Multiplicadores;
- Ampliação das ações e monitoramento junto a Rede de Saúde Municipal.

Quadro Situacional Epidemiológico Jacareí 2019

	TESTES 2019	POSITIVADOS 2019
HIV	12.945	83
SÍFILIS	12.487	489
HEP B	9.410	22
HEP C	8.220	40
TUBERCULOSE	-	31*
HANSENÍASE	23	01**

* Até o mês de setembro
** Realizaram tratamento em Jacareí em 2019

Quadro Comparativo 2018 - 2019

	Testes 2018	Testes 2019	Positivados 2018	Positivados 2019
HIV	7.913	12.945	44	83
SÍFILIS	7.894	12.487	321	489
HEP B	5.865	9.410	05	22
HEP C	6.417	8.220	37	40
TUBERCULOSE	819	-	69*	31*
HANSENÍASE	-	23	11	01**

* Realizaram tratamento em Jacareí em 2018/2019

** Até o mês de setembro

FONTE: Ambulatório de Infectologia/CTA

234

Cascata do Cuidado e Meta 90-90-90



FONTE: Cascata do Cuidado 2019 - Ambulatório de Infectologia/CTA Jacareí

Execução das Ações 2019

**Ações Executada – AE
Ações Parciais - AP
Ações Não Executadas - AN**

Totais de ações previstas para 2019: 86 Ações

AE → 44 → 51,5%

AP → 10 → 11,5%

AN → 32 → 37%

AE → 51,5% = R\$ 778.901,83

AP → 11,5% = R\$ 80.091,51

AN → 37% = R\$ 249.586,87

= R\$ 1.108.580,21

235

Propostas de Recursos Financeiros Globais Por Áreas; 2019																																																					
Ministério da Saúde		Despesas do governo																																																			
Programa Nacional de DST e Aids		Relatório Anual																																																			
PAM		Ano: 2019 Município: Jacareí - SP																																																			
Enunciado pelo Censo																																																					
Conselho Municipal de Saúde - São Paulo																																																					
<input checked="" type="checkbox"/> Identificação do Setor Público <input checked="" type="checkbox"/> Informações e resposta <input checked="" type="checkbox"/> Adesão ao Plano de Ações e Metas <input checked="" type="checkbox"/> Recursos Financeiros Globais <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Geral da Comunicação da PAM <input checked="" type="checkbox"/> Despesas do governo para o PAM <input checked="" type="checkbox"/> PAM																																																					
Áreas de Atuação: <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Áreas de Atuação:</th> <th colspan="5">Recursos Financeiros e a serem aplicados</th> <th rowspan="2">TOTAL</th> </tr> <tr> <th>Incidentes</th> <th>Projetos</th> <th>Reciclável</th> <th>Aplicação</th> <th>Prójetos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Promoção, Prevenção e Proteção</td> <td>160.245,00</td> <td>94.510,00</td> <td>114.374,87</td> <td>33.000,00</td> <td>0,00</td> <td>378.874,87</td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico, Tratamento e Assistência</td> <td>20.271,83</td> <td>28.000,00</td> <td>38.350,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>96.621,83</td> </tr> <tr> <td>Intervenções Socioeconômicas e Institucionais e Pessoais</td> <td>145.000,00</td> <td>93.000,00</td> <td>245.300,00</td> <td>37.000,00</td> <td>0,00</td> <td>530.300,00</td> </tr> <tr> <td>Intervenção e Parcerias com OSC</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Geral</td> <td>346.516,83</td> <td>182.510,00</td> <td>518.694,87</td> <td>77.000,00</td> <td>0,00</td> <td>1.008.201,83</td> </tr> </tbody> </table>							Áreas de Atuação:	Recursos Financeiros e a serem aplicados					TOTAL	Incidentes	Projetos	Reciclável	Aplicação	Prójetos	Promoção, Prevenção e Proteção	160.245,00	94.510,00	114.374,87	33.000,00	0,00	378.874,87	Diagnóstico, Tratamento e Assistência	20.271,83	28.000,00	38.350,00	0,00	0,00	96.621,83	Intervenções Socioeconômicas e Institucionais e Pessoais	145.000,00	93.000,00	245.300,00	37.000,00	0,00	530.300,00	Intervenção e Parcerias com OSC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Total Geral	346.516,83	182.510,00	518.694,87	77.000,00	0,00	1.008.201,83
Áreas de Atuação:	Recursos Financeiros e a serem aplicados					TOTAL																																															
	Incidentes	Projetos	Reciclável	Aplicação	Prójetos																																																
Promoção, Prevenção e Proteção	160.245,00	94.510,00	114.374,87	33.000,00	0,00	378.874,87																																															
Diagnóstico, Tratamento e Assistência	20.271,83	28.000,00	38.350,00	0,00	0,00	96.621,83																																															
Intervenções Socioeconômicas e Institucionais e Pessoais	145.000,00	93.000,00	245.300,00	37.000,00	0,00	530.300,00																																															
Intervenção e Parcerias com OSC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																																															
Total Geral	346.516,83	182.510,00	518.694,87	77.000,00	0,00	1.008.201,83																																															
Fonte: Política de Financiamento das ações em HIV/Aids e outras DST – Ministério da Saúde Link: http://www.aids.gov.br/																																																					

236

Jovens Multiplicadores



237

Consideração Finais

- Avanços junto a população LGBTTQ+ com ações direcionadas e mais assertivas por meio da contratação de uma agente de campo reduzir danos e formação contínua do Programa junto ao CRT e outros espaços de formações e debates;
- Ampliação do Projeto Jovens Multiplicadores, atuando em cinco escolas com a metodologia de "ação entre pares" e sensibilização do corpo docente e pais;
- Aproximação e construção de ações com a Diretoria de Ensino visando a qualificação contínua dos supervisores e ações nas escolas, como por exemplo o Fórum Juntas na Prevenção;
- Produção de dados da Infecologia a partir de sistemas oficiais de informações e de levantamentos internos que permitem a condução de palestras, debates, discussões, ações de análise e enfrentamento da epidemia do HIV/Aids e outras DST bem como subsidiar tecnicamente os objetivos e futuras ações do Programas Municipais IST/HIV/aids/HV, fazendo que o município se destaque no Vale do Paraíba por ter essa produção de dados;
- Qualificação e continuidade da equipe multiprofissional dos Programas Municipais IST/HIV/aids/HV: reuniões periódicas, espaços institucionais de capacitação e discussões, participações em congressos, simpósios, seminários e fóruns de temáticas pertinentes a promoção do cuidado em IST/HIV/aids/HV;
- Diálogo constante entre o PAM/HIV/aids/HV e a Sec. de Saúde qualificando o compartilhamento de ideias e informações;
- Comprometimento da gestão da Sec. De Saúde com a política de enfrentamento às IST/HIV/aids/HV e acolhimento dos trabalhos desenvolvidos pela equipe;
- Qualificação da rede nas temáticas das IST/HIV/aids/HV e temas estruturais e transversais de impacto na disseminação da epidemia de IST/HIV/aids/HV, como racismo, gênero, LGBTTQIA+, Redução de Riscos e Danos, violências e Direitos Humanos;
- Inserção na formação da rede de temas estruturais e transversais de impacto na disseminação da epidemia de IST/HIV/aids/HV, em especial a qualificação dos ACS;

Formações



238

Populações Chaves e Prioritárias



Populações Chaves e Prioritárias



239

Ações Extramuros



Ações Extramuros



PAM 2019



**PRESTAÇÃO DE
CONTAS DO PLANO
DE AÇÕES E METAS
PARA AS
IST/HIV/aids/HV
2019 DO MUNICÍPIO
DE JACAREÍ**

Lilian Martins da Silva
Coordenadora do Programa Municipal
IST/HIV/AIDS/HV
Jacareí - SP
Tel.: (12)3955-9678

Altemyro Rolim
Consultor Técnico do Programa Municipal
IST/HIV/AIDS/HV
Jacareí - SP
Tel.: (12)3955-9755

Programa Municipal
de IST/HIV/aids/HV de
Jacareí - SP

240

241 Sra. Lilian Martins diz que não irá se aprofundar muito nos slides, pois foi enviado com
242 antecedência para análise de todos os Conselheiros, e se houver alguma dúvida estará à
243 disposição para esclarecê-la. Explica que são as ações realizadas no ano de 2019 e esta
244 aprovação é lançada no sistema do Governo Federal, para que assim possamos dar inicio
245 as Ações do ano de 2020. Considerando as diretrizes nacionais e estaduais para o
246 enfrentamento da epidemia, o Programa Municipal de IST/HIV/aids/HV propôs manter as
247 ações que já vem sendo executadas nos últimos anos e ampliá-las em 2019, focando
248 principalmente em *articulação, organização da cascata do cuidado, mapeamento de*
249 *movimentos sociais, mapeamento territorial das vulnerabilidades, intensificação do*
250 *trabalho de prevenção e promoção da saúde, trabalho de prevenção junto aos idosos,*
251 *intensificação das ações transversais em redução de danos, ampliação da promoção do*
252 *cuidado com as populações chave e prioritárias, em especial LGBTQI – Lésbicas, Gays,*
253 *Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros entre outros e profissionais do sexo,*
254 *prevenção e promoção de cuidados as mulheres negras, jovens e jovens HSH – homens que*
255 *fazem sexo com homem/gays que são as populações mais vulneráveis, prevenção e*
256 *promoção da saúde articulada com setores da educação para adolescentes e jovens com o*
257 *Programa Jovens Multiplicadores e ampliação das ações e monitoramento junto a Rede de*
258 *Saúde Municipal.* Sra. Lilian diz que a população mais vulnerável para as IST – Infecções
259 Sexualmente Transmissíveis são os adolescentes entre 14 e 24 anos, em especial entre 14
260 e 18 anos, os HSH – homens que fazem sexo com homem, população LGBTQI,
261 profissionais do sexo, usuários de álcool e outras drogas, mulheres e em especial mulheres
262 negras. A população de idosos está crescendo, mas o Ministério da Saúde ainda não tem
263 dados compilados para que possam ser apresentados dados reais. No ano de 2019 de
264 acordo com o quadro situacional epidemiológico de Jacareí foram realizados 12.945 testes
265 rápidos de HIV com 83 casos positivos; 12.487 testes rápidos de Sífilis com 489 casos
266 positivos e seguem com a epidemia mundial da Sífilis fazendo um árduo trabalho,
267 juntamente com a Atenção Básica para identificar estes casos e na promoção e prevenção
268 da saúde; 9.410 testes rápidos de Hepatite B com 22 casos confirmados; 8.220 testes
269 rápidos de Hepatite C com 40 casos positivos; 31 casos de Tuberculose e 23 testes rápidos
270 de Hanseníase (Lepra) e 01 caso confirmado de 2018. Sra. Juliane Machado pergunta se o
271 remédio para o tratamento da hanseníase é de alto custo e se está em falta, pois houve

272 relado de um município que estava em falta. Sra. Lilihan Martins e Dr. Daniel Freitas dizem
273 que não é de alto custo e que o medicamento não está em falta e normalmente não falta.
274 A Cascata do Cuidado é um dado extremamente importante para fortalecer as ações. A
275 Meta 90-90-90 é seguida mundialmente e consiste nas seguintes ações: 90% das pessoas
276 que vivem com HIV sejam diagnosticadas, destes 90% de diagnósticos confirmados, que 90%
277 estejam em tratamento com os medicamentos antirretrovirais e destes 90% de pacientes
278 que fazem o tratamento com medicamentos antirretrovirais, 90% dos pacientes estejam
279 com a carga viral suprimida, pois assim não corre o risco de transmissão. Essa Meta 90-90-
280 90 tem que ser atingida até 2030. O resultado das ações de 2019 ficou da seguinte forma:
281 Ações Executadas 51,5% com um gasto de R\$ 778.901,83 (setecentos e setenta e oito mil
282 novecentos e um reais e oitenta e três centavos). Ações Parciais 11,5% com R\$ 80.091,51
283 (oitenta mil noventa e um reais e cinquenta e um centavos) e para Ações não Executadas
284 37% estava previsto o valor de R\$ 249.586,87 (duzentos e quarenta e nove mil quinhentos
285 e oitenta e seis reais e oitenta e sete centavos). A PAM - Plano de Ações e Metas para
286 IST/HIV/aids/HV tem uma previsão de gastos de R\$ 1.108.580,21 (um milhão cento e oito
287 mil quinhentos e oitenta reais e vinte e um centavos). O Ministério da Saúde prevê o
288 incentivo de acordo com o porte do Município, ou seja, o número de habitantes. O
289 incentivo de Jacareí é de R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) no ano que não
290 vem de uma vez, por isso a realização de todo este planejamento. Sra. Lilihan Martins faz
291 algumas considerações finais dizendo que tiveram grande avanço com as ações
292 extramuros, e agradece a Dra. Rosana Gravina e a Administração que acreditam no
293 projeto e sabe que é a grande aposta do Programa IST/HIV/aids/HV. A equipe conta com
294 um Coordenador do Programa Redução de Danos que também acumula a função de
295 consultor e dois agentes de campo, um que trabalha com a população LGBTQI e com
296 profissionais do sexo, e o outro agente de campo que trabalha com meninos da periferia e
297 meninos negros, com ações realizadas no “rolezinho”. Isso fez com que tivessem um
298 aumento nas ações direcionadas a estas populações vulneráveis. Ampliação do Projeto
299 Jovens Multiplicadores, Ações junto a Diretoria Estadual de Ensino e Secretaria Municipal
300 de Saúde, produção de dados da Infectologia, qualificação continuada da equipe
301 multiprofissional tanto interna quanto da rede e rede extensiva (Assistência Social, UPA's
302 e Saúde), diálogo constante com o Programa Municipal, Estado e a Secretaria de Saúde,
303 compartilhando ideias e informações, comprometimento da Gestão com a Política de
304 Enfrentamento às IST/HIV/aids/HV, qualificação da rede nas temáticas IST/HIV/aids/HV e
305 temas estruturais e transversais como machismo, violência contra crianças entre outras,
306 qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde que são muito parceiros do Programa e a
307 inserção na formação da rede de temas estruturais e transversais de impacto na
308 disseminação da epidemia de IST/HIV/aids/HV como racismo, gênero, LGBTfobia, redução
309 de riscos e danos, violência, violência doméstica e direitos humanos, tudo isso faz parte do
310 cotidiano de quem trabalha para colocar em prática o PAM – Plano de Ações e Metas para
311 as IST/HIV/aids/HV no Município de Jacareí. Sem mais a aprovação foi realizada nominal.
312 *PAM – Plano de Ações e Metas para as IST/HIV/aids/HV aprovado na íntegra por todos os*

313 presentes. (Douglas Aparecido, Jorge Luís, Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz
314 Guilherme, Maiba do Prado, Geraldo de Faria, Célia Regina, Marilis Cury, Dario Alves,
315 Juliane Machado, Márcia Macedo e Dra. Rosana Gravena). Sr. Jorge Martins ao realizar a
316 aprovação, fez um elogio a toda equipe do Ambulatório de Infectologia dizendo que é
317 uma equipe totalmente empenhada e com muita vontade de fazer acontecer, as reuniões
318 do setor é de grande aprendizagem, pois quase não há reclamação e o Sr. Jorge Martins
319 ainda faz questão de dizer que pretende não faltar em nenhuma das reuniões do CGU –
320 Conselho Gestor de Unidade do Ambulatório de Infectologia, pois é uma verdadeira aula
321 de aprendizagem. **4 – Informes:** **a)** Sra. Ineide Junqueira informa que a próxima reunião do
322 COMUS – Conselho Municipal de Saúde está prevista para dia 24/02/2020, segunda-feira
323 de carnaval. Sugere a aprovação dos Conselheiros para que a reunião seja mudada para o
324 dia 10/02/2020 para a realização da Prestação de Contas da Secretaria de Saúde do 3º
325 quadrimestre de 2019. Votação nominal realizada, todos os presentes de acordo com a
326 mudança na data da Reunião do COMUS – Conselho Municipal de Saúde para o dia
327 10/02/2020. (Douglas Aparecido, Jorge Luís, Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz
328 Guilherme, Maiba do Prado, Geraldo de Faria, Célia Regina, Marilis Cury, Dario Alves,
329 Juliane Machado, Márcia Macedo e Dra. Rosana Gravena). **b)** Sra. Ineide Junqueira
330 também informa que a Audiência Pública para a Prestação de Contas da Secretaria de
331 Saúde será no dia 18/02/2020 às 18 horas na Câmara Municipal de Jacareí e convida a
332 todos para participarem. A Audiência Pública também é transmitida ao vivo pela TV
333 Câmara. **c)** Sra. Rosiane Chamim e Silva, convidada que solicitou pauta nos informes, diz
334 que em meados de Setembro de 2019 estava com fortes dores no ventre e aguardou em
335 casa tomando medicamento para dor. Em Outubro de 2019 esteve na Unidade Básica do
336 Parque Santo Antonio onde foi atendida e o médico falou para continuar tomando o
337 medicamento, pois não poderia realizar exames, mas se a dor persistisse para ir até UPA –
338 Unidade de Pronto Atendimento. Em Novembro de 2019 retornou na UBS Parque Santo
339 Antonio e o médico orientou a mesma passar na UPA Dr. Thelmo. No dia 26/12/2019
340 esteve na UPA Dr. Thelmo – Unidade de Pronto Atendimento fez exame de urina onde
341 detectou uma leve infecção e o médico fez o pedido do exame de Ultrassonografia e
342 orientou a mesma a retornar na UBS de referência para que o exame pudesse ser
343 agendado. Retornou no dia 29/12/2019 na UPA Dr. Thelmo, pois ainda estava com muitas
344 dores e permanece até os dias de hoje com fortes dores, sem conseguir agendar o exame
345 de Ultrassonografia, pois no dia 06/01/2020 retornou na UBS Parque Santo Antonio para
346 prescrever o pedido de Ultrassonografia e até agora não foi marcado. Sra. Rosiane
347 Chamim também gostaria de fazer uma observação e uma sugestão, pois seu cunhado faz
348 tratamento no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial passou em consulta onde aguardou
349 por uma hora e foi encaminhado para o Psiquiatra. Ao sair do CAPS – Centro de Atenção
350 Psicossocial e ir marcar a consulta ficaram aguardando 2 horas somente para deixar o
351 encaminhamento para posterior agendamento. Sra. Rosiane Chamim sugere que a mesma
352 pessoa que entrega a senha para que possam deixar o encaminhamento, não poderia ela
353 mesma já ficar com o encaminhamento e dar o protocolo de entrega, pois isso iria agilizar

354 todo o processo. Dr. Daniel Freitas diz que está sendo implementado no SIM – Serviço
355 Integrado de Medicina e irá conseguir facilitar muito este procedimento de pós consulta, e
356 já começaram a fazer isto com as guias de retorno. O paciente já sai do consultório e já é
357 encaminhado para a fila de retorno. A respeito da UPA Dr. Thelmo, Sra. Rosiane Chamim
358 diz que em relação à permanência de acompanhante a Lei diz que todas as pessoas que
359 forem realizar consultas, exames e internações, mas não é o que acontece na realidade.
360 Dr. Carlos Vilela diz que realmente é direito de todo paciente ter acompanhante em
361 consultas, exames e internações, mas na UPA Dr. Thelmo existe somente a consulta, pois
362 lá não existe internação e nem exames, e sim observação e procedimento realizados por
363 ser uma Unidade de Pronto Atendimento. Outro problema é a falta de estrutura do local,
364 pois todo cidadão tem este direito, mas o local não tem estrutura para todo este volume
365 de pessoas. Sr. Juliano Barbarossi sugere que esta informação do direito de todo cidadão
366 deve ser deixada exposta na Unidade e a abordagem na portaria pelo porteiro tem que ser
367 modificado. Dr. Carlos Vilela diz que irá deixar um banner com a Lei e também a
368 ponderação da Lei, diz ainda sobre falta de informação que no Laboratório Municipal
369 existem dois funcionários que não sabem dos procedimentos que são realizados no local,
370 pois o marido da mesma faz tratamento no INCOR – Instituto do Coração há vinte anos, e
371 realiza um exame no Laboratório Municipal aqui de Jacareí pedido pelo Instituto, mas já
372 esteve lá e foi informada que o exame não era realizado naquele local, só não foi embora
373 porque o marido já faz este exame muito tempo. A mesma sugere orientar melhor o
374 quadro de funcionários em determinados setores. Sra. Rosiane Chamim parabeniza o
375 acolhimento que o cunhado teve no CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial e sugere dar
376 espaço maior entre as cadeiras da Farmácia, pois muitos cadeirantes passam por lá e não
377 conseguem passar pelo espaço entre as cadeiras. **d)** Sr. Juliano Barbarossi diz que após
378 ausência nas reuniões do Conselho, optou por participar novamente das reuniões do
379 COMUS – Conselho Municipal de Saúde. Diz que os Conselheiros de hoje estão muito
380 atuantes e tem se comprometido bastante com os Conselhos. Gostaria que a realidade da
381 cidade e da população fosse mais observada, porque eles Conselheiros são a voz da
382 população nas reuniões. A reunião será mais produtiva se os apontamentos forem feitos
383 para que juntos com a Gestão possam tentar resolver. Existe demora nos agendamentos,
384 falta de informação, pacientes com casos mais urgentes que precisam de um olhar
385 resolutivo para detectar a deficiência e tentar resolver. A cobrança tem que ser feita
386 principalmente dos políticos que não fazem nada, a verba não chega, não existe incentivo
387 por parte deles. Pede para os Conselheiros não fiquem limitados a uma reunião e sim
388 lutem pela pessoa que não tem voz e lutem por uma Saúde melhor. Sem mais informes
389 Dra. Rosana Gravena encerra a reunião. **Estiveram presentes os Conselheiros:** Dra.
390 Rosana Gravena - Presidente do COMUS (Conselho Municipal de Saúde), Sr. Douglas
391 Aparecido Mariano, Sr. Jorge Luis Marchi, Sr. Sidnei Alves Ferreira, Sr. Odílio Alves de Lima,
392 Sr. Adenilson de Marins, Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Juliano Barbarossi, Sr. Luiz
393 Guilherme A. dos Santos, Sra. Maiba do Prado Salim, Sr. Geraldo de Faria Cardoso, Sra.
394 Ineide Barbosa Junqueira, Sra. Célia Regina dos Santos, Sra. Marília Sangion, Sra. Marilis

395 Bason Cury, Sra. Rebeca Thomé Conceição Ferreira, Sr. Dario Alves de Assis, Sra. Juliane
396 Machado Borges e Sra. Márcia Macedo da Silva. **Convidados e ouvintes:** Sra. Ana Edina M.
397 Percy, Dr. Daniel Freitas A. Pereira, Sra. Joyce R. S. M. da Silva, Sra. Cibele Vieira Lima de
398 Candia, Sr. Hipólito Oliveira Junior, Sra. Maria Alves Rufino, Sr. Luiz Fernando Sampaio
399 Garcia, Sr. Ricardo Borges Buchaul, Sr. José Roberto Rodrigues, Dra. Márcia Ferreira Leite
400 Pereira, Sra. Cibelle Gonçalez Silva, Sr. Benedito Donizete Ferreira, Sra. Luciana de Almeida
401 Oliveira, Sr. Suzana Lemos, Sra. Mônica de Souza Ribeiro, Sra. Fabiana dos Santos Souza,
402 Sr. Paulo Roberto Rosa, Sra. Rosana Alvarenga Coutinho, Sra. Andréa Batista de Oliveira,
403 Sra. Keliane V. Cunha, Sra. Angela Maria Souza Gomes, Angélica Maria S. Pereira, Sr. Mário
404 Henrique S. Soares, Sra. Marlene R. Almeida, Sra. Andreia da Silva, Sra. Angélica Spaciuk
405 Alves, Sra. Rosiane Chamim e Silva, Sr. Josué Braz da Silva, Sr. Flávio Augusto Issa, Sra. Leila
406 Passos Rondel, Sra. Talita Brito L. Fernandes, Sra. Cecília Nascimento, Sra. Wyrajanny
407 Ribeiro Barbosa, Sra. Rita de Cássia F. Borges, Sra. Sissiana S. O. Leite, Sra. Milene Camila
408 dos Santos, Sra. Genária Cícero Borges, Sr. Jair Ribeiro Santiago Filho, Karina Hiromi
409 Okamoto, Sra. Lilihan Martins Silva, Sra. Márcia Dantas Cortez Barbieri, Sra. Iliada M. F. de
410 Barros, Dr. Valtinho de Souza, Roseli de Azevedo Marques (Lili), Sr. Antonio Carlos Moraes,
411 Sra. Andréa Soares Silva, Sra. Andréa Cristina Costa, Dr. Carlos Henrique Vilela, Dra.
412 Suzana Aparecida Silveira, Sra. Talita Gonçalves Maciel e Sra. Maria das Graças Silva. Nada
413 mais a constar, eu Robiane Goulart Barreto lavro a presente ata.